DISSERTATION

N° 161.

SUR

L'ÉPISTAXIS,

OU HÉMORRHAGIE NASALE,

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 12 août 1826, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR F. PAUL VALLET, de Châteauneuf,

Département du Cher.

Antequàm de remediis statuatur, primùm constare oportet quis morbus et quæ morbi causa : alioqui inutilis opera, inutile omne consilium.

BALLONIUS, lib. 1, cons. 14.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN, *Examinateur.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	FIZEAU. / FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. / LAËNNEC. / LANDRÉ-BEAUVAIS, *Président.* / RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER, *Examinateur.* / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Maisonnabe.
Breschet.	Moreau.
Capuron.	Murat.
Chomel, *Suppléant.*	Parent du Chatelet.
Cloquet aîné.	Pavet de Courteille.
Coutanceau.	Ratheau.
De Lens.	Richard, *Examinateur.*
Gaultier de Claubry, *Examinateur.*	Rullier, *Suppléant.*
Gérardin.	Ségalas.
Guersent.	Serres.
Jadioux.	Thévenot.
Kergaradec.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

LEUR FILS RECONNAISSANT,

F. P. VALLET

DISSERTATION

SUR

L'EPISTAXIS,

OU HÉMORRHAGIE NASALE.

Cette hémorrhagie, qui est une des plus fréquentes de celles auxquelles nous soyons sujets, et qui, dans le plus grand nombre des cas, doit le moins inquiéter le médecin, consiste dans une effusion plus ou moins considérable de sang, tantôt noir, mais le plus ordinairement vermeil, ayant lieu par une des narines ou par toutes les deux en même temps, à la suite d'une simple exhalation; ou, ce qui arrive plus rarement, par suite de l'érosion ou de la rupture de quelques-uns des capillaires de la muqueuse des fosses nasales.

Cet écoulement, qu'*Aristote* regarda comme propre à l'espèce humaine, ainsi que *Blumenbach* le fit après lui, a reçu par les auteurs qui s'en sont occupés différens noms. *Hippocrate*, prenant en considération le mode d'évacuation du sang, appela αἱμορῤῥαγια, l'hémorrhagie du nez, dans laquelle le sang sort avec force; ῥύσις, celle dans laquelle il sort au contraire avec lenteur; enfin, il désigna par le mot σταλαγμος, celle dans laquelle l'écoulement n'a lieu que goutte à goutte. *Sauvages*, *Linné*, *Sagar* se servirent du mot *hémorrhagie*; *Frédéric Hoffmann* et

Junker lui imposèrent le nom de *hemorrhagia narium;* outre cette dénomination qu'accepta *Cullen*, il se servit encore du terme *apocénose*, suivant qu'il voulait désigner son caractère, soit actif, soit passif; *Vogel* et M. le professeur *Pinel* lui ont conservé le nom d'*épistaxis*, tandis que M. le professeur *Alibert*, dans sa nosologie, a proposé de la désigner sous celui d'*hémorrhinie*; enfin, on la trouve décrite dans quelques ouvrages sous celui de *rhinorrhagie.*

Le sang qui s'écoule dans cette circonstance, provient tantôt d'un seul point de la pituitaire, tantôt de tous les points de sa surface; cependant, dans le plus grand nombre des cas, il vient du tiers antérieur et supérieur de cette membrane.

Voulant nous conformer aux idées généralement reçues par les nosologistes modernes, relativement aux hémorrhagies par exhalation, nous diviserons l'épistaxis en active et en passive, suivant qu'elle s'accompagnera d'un état d'exaltation ou de débilité des propriétés vitales; distinction de la plus haute importance, pour pouvoir bien baser son traitement, qui, dans ces deux cas, exige une conduite entièrement opposée.

Outre ces deux espèces, il en existe encore une troisième, que je me contenterai seulement de mentionner ici; elle est produite par la lésion mécanique ou organique de quelques-uns des capillaires de la muqueuse nasale.

Epistaxis active.

Causes. On peut les diviser en *prédisposantes* et en *occasionnelles.*

Les *premières* sont : la structure délicate de la pituitaire, un tempérament sanguin, l'enfance et l'adolescence, un état de pléthore, le sexe masculin plutôt que le féminin, la grossesse chez les personnes replètes et fortement constituées, une disposition héréditaire, l'usage des bains chauds, le printemps, l'été, un hiver sec et froid; tout ce qui tend à favoriser la stagnation du sang vers la tête, comme les vêtemens trop épais et trop étroits. Les tumeurs développées sur le trajet des jugulaires y prédisposent aussi. Il en est de même d'une

alimentation trop riche et exclusivement animale, de l'usage des mets trop excitans, comme des ragoûts et des sauces trop aromatisées, de l'abus des liqueurs alcoholiques, du thé, du café. Les variations subites de température, l'application du froid aux extrémités, surtout à la plante des pieds, l'inspiration de quelques gaz irritans, de certaines odeurs, y exposent également. On la voit encore survenir chez les individus qui séjournent dans des appartemens étroits et excessivement échauffés, chez ceux qui gardent long-temps le lit, qui sont atteints d'une encéphalite primitive ou consécutive, de quelques maladies organiques du cœur, ou bien d'une inflammation sus ou sous-diaphragmatique quelconque. Les passions vives, les études opiniâtres, les veilles long-temps prolongées, l'excitation des organes génitaux, principalement chez les jeunes gens, aux approches et pendant le travail de la puberté, le retard ou la suppression d'évacuations habituelles, celle d'éruptions à la peau, de la perspiration cutanée, certaines professions, l'amputation d'un membre, la constipation, la présence des vers dans le canal intestinal, tendent encore à la produire. Une abstinence trop prolongée du coït chez l'homme a été aussi signalée comme une cause prédisposante de cette hémorrhagie.

Causes occasionnelles. Toutes les précédentes, lorsqu'elles agissent long-temps et avec intensité; de plus, les chutes, les coups sur le nez, l'introduction des doigts ou de quelques corps irritans dans les fosses nasales; l'action de se moucher avec force, le vomissement, l'éternuement, la toux, un exercice violent et prolongé pendant les les ardeurs du soleil, l'exposition de la face à la chaleur d'un foyer ardent, la situation trop basse de la tête; les violens efforts pour soulever quelques fardeaux pesans, pour expulser les matières stercorales, ceux que nécessitent le travail de l'accouchement; les émotions vives, des emportemens de colère à la moindre contradiction, les cris, le chant, la danse, l'escrime, le jeu des instrumens à vent; la diminution de la pesanteur atmosphérique lorqu'on s'élève sur le

sommet d'une montagne, ou dans les hautes régions de l'air à l'aide de ballons ; quelques vives contrariétés, certaines antipathies pour différentes choses ou pour différentes personnes, ont été suffisantes pour la déterminer. Il en est de même d'un grand nombre d'affections, comme la céphalalgie, l'odontalgie, l'otalgie ; diverses phlegmasies telles que le coryza, la pneumonie, la pleurésie, la phrénésie, l'hépatite, la splénite, peuvent encore y donner lieu. Souvent on la voit survenir dans le cours des fièvres inflammatoires, bilieuses, dans la variole, la scarlatine, l'érysipèle. Dans le cas de prédisposition native, le plus léger frottement suffit pour faire jaillir le sang.

Symptômes. Assez souvent elle débute d'une manière brusque et inopinée ; quelquefois elle s'annonce par des symptômes locaux et généraux, d'autant plus variés, qu'ils se manifestent chez un individu plus pléthorique et avec cela plus irritable. Alors la face devient rouge, vultueuse, le malade y éprouve des bouffées passagères de chaleur ; la conjonctive est légèrement phlogosée ; les yeux sont larmoyans, étincelans, proéminens ; la vue se trouble, il croit voir des objets brillans, colorés en rouge, ou bien être plongé dans l'obscurité ; il y a un sentiment de plénitude, de tension, de sécheresse, de chaleur, de prurit, de titillation aux narines. Les tégumens du nez et les pommettes deviennent rouges, cette rougeur est surtout bien plus prononcée du côté par où l'hémorragie doit s'effectuer ; ce fut d'après ce signe que *Galien* annonça une hémorrhagie chez un jeune homme atteint d'une maladie aiguë avec délire furieux. Le cou est gonflé, la tension a lieu surtout vers la nuque ; il survient une céphalalgie gravative, des tintemens, des bourdonnemens d'oreilles, des vertiges, de la somnolence, de l'assoupissement ; le malade croit entendre le bruit d'une cloche ou un léger murmure, ou bien il lui est impossible de percevoir le moindre son. Le pouls devient vif, plein, dicrote, les artères carotides et temporales battent avec force ; le sommeil est interrompu ; il se réveille en sursaut. Les extrémités se refroidissent ; il éprouve des lassitudes spontanées dans tous les

membres, des frissons, des horripilations vagues dans tout le corps, enfin, un sentiment général d'engourdissement et d'accablement; la respiration devient difficile, gênée : les urines sont pâles, limpides, décolorées. Il y a de la constipation, des flatuosités, des borborygmes ; la partie de la membrane qui doit être le siége de l'hémorrhagie, acquiert une température et un degré de sensibilité plus considérable que dans l'état ordinaire. De tous les symptômes, le seul pathognomonique est l'écoulement par l'ouverture antérieure ou postérieure des fosses nasales d'une plus ou moins grande quantité d'un sang rouge, vermeil, prompt à se coaguler, lequel sort goutte à goutte, ou sous la forme d'un filet mince et continu, ou d'autres fois par flots abondans, qui augmentent pendant l'expiration, et font promptement disparaître la simple pesanteur de tête qui l'accompagne la plupart du temps. On n'observe guère les symptômes graves, que nous sortons de décrire, que dans les cas où l'épistaxis est symptomatique ou critique ; ce qui est dû plutôt à la maladie qu'à l'effort hémorragique. Aussi, remarque-t-on alors tous les phénomènes qui annoncent les crises ; tels que le trouble de toute l'économie, une exaspération notable des symptômes, une violente céphalalgie, de l'anxiété, de l'insomnie, le gonflement et la tension des hypochondres, surtout, d'après quelques auteurs, de celui qui correspond à la narine d'où le sang doit s'écouler.

L'épistaxis active peut être idiopathique, symptomatique, critique ou supplémentaire.

Elle est idiopathique, lorsqu'elle se manifeste spontanément sans aucun trouble des fonctions et sans causes mécaniques; c'est cette espèce que l'on remarque chez des jeunes gens forts, pléthoriques, bien portans, dès les premiers jours du printemps ou pendant les chaleurs de l'été.

Elle est symptomatique, lorsqu'elle survient au début d'une maladie aiguë, et que ses symptômes, loin de perdre de leur intensité, persistent, et quelquefois même s'aggravent ; c'est ce que l'on observe principalement lorsque l'hémorrhagie est interrompue et a lieu

goutte à goutte, avec lenteur et difficulté, et lorsqu'en même temps le pouls, devenu faible, petit, concentré, irrégulier, s'accompagne de délire, d'assoupissement, de mouvemens convulsifs.

Cette maladie est au contraire critique lorsqu'elle paraît vers le déclin des maladies aiguës, entre le quatrième et le quatorzième jour, et qu'elle est suivie de la rémission de la plupart des symtômes ; ce qui a ordinairement lieu lorsqu'elle se fait avec une certaine abondance et dans un temps assez limité, comme dans le plus grand nombre des fièvres inflammatoires, des fièvres ardentes, et beaucoup d'autres phlegmasies.

L'épistaxis est supplémentaire lorsqu'elle remplace une évacuation quelconque supprimée tout-à-coup ou qui ne revient pas à son époque accoutumée; c'est ce que l'on observe fréquemment pour le flux menstruel ou hémorrhoïdal, ou bien pour l'hémoptysie avec laquelle elle peut alterner.

L'épistaxis n'est jamais endémique, ni contagieuse, rarement épidémique; cependant, dans les fastes de la science on en cite quelques observations. Presque toujours on la voit affecter le caractère idiopatique et sporadique, et revenir à des époques irrégulières dont la fréquence paraît subordonnée à l'intensité des causes qui la produisent.

Marche. Souvent elle revient d'une manière périodique, sans cependant ne rien offrir de régulier, sous le rapport du sang évacué, et des intervalles que laissent entre eux ses retours qui peuvent avoir lieu au bout de quelques jours, de quelques semaines, ou de plusieurs mois. Le sang rendu varie ordinairement depuis quelques gouttes, jusqu'à quelques gros, quelques onces et même jusqu'à plusieurs livres. Elle offre encore cela de particulier qu'elle peut se suspendre pendant plusieurs heures pour reparaître ensuite, et cesser entièrement d'un côté pour se manifester peu de temps après de l'autre. Lorsqu'elle est supplémentaire, elle ne revient pas précisément à l'époque du flux qu'elle remplace. Quelques auteurs croient

avoir observé qu'elle ne se déclare point indifféremment à toutes les époques de la journée, mais qu'elle se manifeste plus souvent le matin que le soir.

Durée Elle est indéterminée, mais le plus ordinairement elle s'arrête spontanément lorsque le sang a coulé pendant quelques minutes; cependant on l'a vu durer douze ou quinze heures, ainsi que le prouvent quelques observations analogues au fait rapporté dans les actes de Leipsick, d'une personne qui perdit impunément soixante-quinze livres de sang en dix jours. Elle ne se prolonge guère pendant quelques jours de suite que dans les cas où l'irritation de la muqueuse nasale s'accompagne de celle de l'encéphale ou de ses annexes.

Terminaison. D'après tout ce que nous avons exposé il est facile de prévoir qu'elle doit se terminer d'un très-grand nombre de manières, suivant le caractère qu'elle affecte. Ainsi, à mesure qu'elle se reproduit, le sang diminuant de quantité, elle doit finir par complètement disparaître sans que pour cela il n'en résulte rien de fâcheux. Dans quelques cas, à la vérité, excessivement rares où le malade perdrait une quantité très-abondante de sang, suivie d'une prostration extrême des forces qui durerait un ou deux jours, la mort pourrait bien en être la suite. On conçoit facilement que la faiblesse qu'elle produit dépend d'une part de la quantité de sang rendu, et de l'autre de l'état actuel du sujet. Les affections qui peuvent en être la suite varient singulièrement d'après les diverses phases de la vie auxquelles elle disparaît; si c'est dans l'adolescence, il peut en résulter une hémophthisie, dans l'âge adulte un flux hémorrhoïdal ou une hématurie, enfin dans la vieillesse une apoplexie.

Rechutes. Les causes les plus légères suffisent pour la faire promptement reparaître pour peu que le sujet soit jeune, pléthorique, et qu'il ait déjà éprouvé un assez grand nombre de fois.

Diagnostic. Il est presque toujours facile à établir; cependant lors-

que le sang s'écoule dans le pharynx par les ouvertures postérieures des fosses nasales, il pourrait se faire qu'on méconnût sa véritable origine, et qu'on la confondît avec la stomatorrhagie, l'hémoptysie, l'hémathémèse ou le mœléna; mais un médecin un peu attentif reconnaîtra bientôt le véritable siége de l'hémorrhagie, en se rappelant les symp ômes propres à chacune de ses affections, et en faisant en suite coucher le malade sur le ventre pour s'assurer si le sang peut s'écouler par l'une ou l'autre des narines; ce qui serait pour lui, dans ces divers cas, un indice certain qu'il est fourni par la muqueuse nasale.

Prognostic. Dans un très-grand nombre de cas, l'épistaxis est plus avantageuse que nuisible. En effet, lorsqu'elle est idiopathique et modérée, et qu'en même temps elle survient chez des enfans et des jeunes gens pléthoriques, elle est alors extrêmement favorable, et doit être regardée moins comme une maladie que comme une espéce d'émonctoire salutaire, qui, en débarrassant l'économie du superflu, sert à prévenir et même à guérir un très-grand nombre d'affections diverses. Si elle se renouvelait fréquemment et qu'elle fut trop abondante, surtout chez des sujets faibles, des vieillards, elle devrait faire craindre chez les uns la phthisie dont elle pourrait être le prodrome, chez les autres une attaque d'apoplexie, que quelquefois aussi elle sert à prévenir. Si quelques circonstances venaient à rendre cet écoulement insuffisant, ou que par des soins mal entendus de la part de ceux qui sont auprès du malade, ou enfin que par un traitement intempestif on l'eût supprimée, il pourrait bien en résulter, par exemple, de violentes céphalalgies, des érysipèles à la face, des palpitations, diverses névroses ou bien quelques phlegmasies. Lorqu'elle est symptomatique de quelque maladie, et qu'elle se manifeste à son début, il est à présumer qu'elle sera fort grave, tandis qu'au contraire elle doit être regardée comme critique et par conséquent de bon augure lorsqu'elle survient dans ses dernières périodes. Dans le cas où elle serait supplémentaire de quelques évacuations, quelquefois elle ten-

drait à prévenir la plupart des maladies qu'entraîne leur suppression, et même à hâter la guérison de celles qui pourraient s'être déjà manifestées. Dans toutes les inflammations, et principalement dans celles du cerveau et du poumon, elle opère un dégorgement plus immédiat de ces organes, que les saignées artificielles auxquelles on devra cependant recourir lorsqu'elle aura été insuffisante pour pouvoir améliorer l'état du malade.

Traitement. Il doit être subordonné à des principes différens, suivant le caractère qu'elle affectera et les causes qui l'auront déterminée. Quand elle sera modérée, on devra se borner à éloigner toutes les causes qui pourraient la suspendre ou l'augmenter; pour remplir cette indication, on placera le malade dans un lieu dont la température soit douce; on lui prescrira le repos du corps et de l'esprit; surtout on aura le soin d'enlever tout ce qui pourrait comprimer le cou et par là favoriser la stagnation du sang vers la tête; de plus, on recommandera au malade de ne pas incliner la tête en avant. Dans le cas où l'épistaxis aurait été insuffisante, ou qu'on l'aurait supprimée trop tôt, de sorte que les accidens pléthoriques qu'éprouvent le malade viendraient à persister, on devrait alors chercher à la rappeler par l'emploi de poudres errhines, ou mieux encore de fumigations émollientes dirigées vers les fosses nasales, ou bien par des fomentations tièdes placées sur le nez ou sur les tempes. On pourrait aussi recourir à l'application de sangsues sur les parties latérales du nez ou même dans l'intérieur des narines. Si elle était très-abondante, et qu'elle fût liée à une faiblesse assez considérable pour qu'il fût nécessaire de la suspendre, on commencerait d'abord par placer le malade dans un lieu frais, lui ordonner de tenir la tête élevée et découverte, lui faire rapprocher les narines l'une contre l'autre; on lui donnerait des boissons fraîches, émulsives, acidulées ou nitrées; des ligatures seraient appliquées sur les membres que l'on pourrait plonger dans l'eau froide, ou bien encore dans des bains chauds, alcalins, ou sinapisés. On pourrait retirer quelque avantage de lo-

tions faites avec de l'oxycrat sur la tête, autour du nez, aux tempes, au scrotum. Dans le monde, on a coutume de placer une clef entre les épaules, ou des pièces de monnaie sur le front. On injecterait dans les fosses nasales des liquides astringens, comme une solution d'alun, de sulfate de fer, de zinc, ou de l'eau aiguisée d'acide sulfurique simple ou alcoholisée. Comme moyens auxiliaires, on pourrait faire usage de ventouses, de vésicatoires appliqués au bras, au pied, à la nuque, sur l'hypochondre correspondant à la narine d'où le sang s'écoule, ou mieux encore sur la partie supérieure et interne des cuisses si l'épistaxis dépendait de la suppression ou de quelque dérangement dans la menstruation. Si, malgré tous ces divers moyens, l'écoulement venait à persister, et que le pouls conservât encore de la dureté, de la fréquence et de la force, on aurait recours à la saignée générale du pied ou du bras, qui, si elle était suivie de syncope, arrêterait infailliblement l'hémorrhagie ; cependant dans tous les cas où la faiblesse serait considérable, on devrait s'en abstenir. L'abondance du sang rendu ne sera pas un motif suffisant pour la suspendre, si les symptômes de congestions cérébrales venaient à persister. Enfin, lorsque tous les moyens que nous venons d'indiquer auraient été insuffisans pour arrêter l'hémorrhagie, on devrait avoir recours au tamponnement qui se pratique de deux manières. Dans le premier cas, on se contente de boucher hermétiquement les ouvertures antérieures des fosses nasales à l'aide d'un morceau d'intestin de porc, préparé en forme de doigt de gant, et qu'on a soin de remplir d'un liquide quelconque qu'on y pousse avec force, ou, si on le préfère, avec de grosses mèches ou des boulettes de charpie imprégnées de quelques liqueurs styptiques. Dans le second cas, ce serait de la sonde de *Belloc* dont on devrait se servir. Mais si l'on était privé de cet instrument, on pourrait le remplacer soit par une sonde de gomme élastique, soit par une tige de baleine, soit enfin par tout autre corps long et fléxible, qu'il serait facile de se procurer. Pendant les intervalles, on cherchera à prévenir, sinon le retour de l'épistaxis, au-moins à lui ôter son caractère alarmant,

en diminuant l'influence des causes qui tendent à la produire. Ainsi on ne prescrira que des alimens légers, de facile digestion, et en petite quantité, surtout l'usage des substances végétales et des viandes blanches. On recommandera un exercice modéré à la campagne et surtout à l'ombre, l'inspiration d'un air frais, l'usage de vêtemens larges et légers; les boissons acidulées et nitrées, fréquemment répétées; l'emploi de la saignée générale; l'application de quelques sangsues pourront être, dans certaines circonstances, de quelqu'utilité. Enfin, on éloignera toutes les causes susceptibles de produire un état de pléthore, et qui, en activant la circulation, tendraient à favoriser les congestions cérébrales. Comme l'épistaxis active s'accompagne souvent de constipation, on aura le soin d'entretenir la liberté du ventre à l'aide de quelques clystères ou de légers laxatifs employés de temps en temps. Dans le cas où cette hémorrhagie, après avoir duré un certain laps de temps, viendrait à se supprimer, tous les efforts du médecin devraient avoir pour but de la rappeler le plus promptement possible, ou d'y suppléer si quelques accidens en avaient été la suite.

Epistaxis passive.

Beaucoup moins commune que la précédente, elle est caractérisée par le défaut d'énergie des propriétés vitales, qui, localement ou généralement, se trouvent au-dessous du type physiologique. Elle se montre principalement chez les individus d'un tempérament lymphatique, d'une constitution faible et délicate, soit naturelle, soit acquise.

Causes. Toutes celles qui tendent à débiliter l'économie peuvent la produire; telles sont : l'abus des plaisirs de l'amour, l'habitude de la masturbation, une menstruation trop abondante, des fatigues excessives, certaines professions, les passions tristes, les saisons

puvieuses, la vieillesse, un air froid et humide, ou chaud et humide, l'habitation des lieux marécageux, de ceux qui par leur exposition se trouvent privés de l'influence bienfaisante des rayons solaires. Une alimentation trop peu abondante et de mauvaise qualité, les veilles prolongées et soutenues, des évacuations naturelles ou artificielles très-abondantes, l'épistaxis active souvent renouvelée, peuvent encore la produire. Les scrophules, le scorbut, les fièvres de mauvais caractère, telles que les adynamiques, les ataxiques, les pestilentielles; certaines éruptions de la peau, telles que les rougeoles et les varioles dites malignes, les hydropisies, y donnent aussi souvent lieu.

Symptômes. Elle survient ordinairement sans présenter aucun phénomène précurseur d'excitation, ni même de congestion locale. Aussi la face, comme toute l'habitude extérieure du corps est pâle, décolorée; les yeux sont fatigués, la caroncule lacrymale est blanchâtre ainsi que les lèvres et les gencives; le pouls est faible, petit, concentré, très-facile à déprimer; les extrémités sont froides; il survient des frissons, des horripilations dans diverses parties du corps: alors le sang qui s'écoule sort goutte à goutte et avec lenteur; il se manifeste enfin des convulsions, des lipothymies, des syncopes, pendant lesquelles l'individu peut succomber.

Rarement primitive, elle est presque toujours le résultat d'une autre maladie; elle n'est jamais critique ni supplémentaire.

Diagnostic. La vue du liquide excrété, qui, au lieu d'être rouge, vermeil et rutilant comme dans l'épistaxis active, est noirâtre, séreux, d'une odeur fétide et très-difficile à se coaguler, suffira, avec l'état de faiblesse et de langueur du malade qui va toujours en croissant à mesure que le sang s'écoule, pour la faire reconnaître de suite.

Prognostic. L'état de débilité excessive qu'elle détermine, joint à la gravité des symptômes des maladies, pendant le cours desquelles elle apparaît, la rendent presque toujours dangereuse, non-seulement en privant le cœur et les autres organes du stimulant nécessaire à l'entretien de la vie, mais encore d'une partie des matériaux propres à leur nutrition.

Traitement. Tous les efforts du médecin doivent avoir pour but de suspendre d'abord l'écoulement, et ensuite de remédier à l'état de faiblesse du malade. Les moyens qu'on emploie pour y parvenir sont fort nombreux : à l'extérieur, on met en usage les topiques froids, soit sur la partie d'où le sang provient, ou dans son voisinage. En un mot, on a recours aux mêmes moyens que ceux que nous avons indiqués au traitement de l'épistaxis active lorsqu'elle est excessive ; de plus, il en est un très-grand nombre d'autres qui ont été employés avec plus ou moins de succès, telles que l'insufflation de certaines poudres astringentes et absorbantes, comme celles d'amidon, d'alun, de colophane, de sangdragon, l'introduction dans les fosses nasales de toile d'araignées, l'inspiration de suc d'ortie, ont été quelquefois de quelque utilité. Dans le traitement consécutif, non-seulement on devra se proposer d'en prévenir le retour, mais encore recourir à tous les moyens propres à tonifier l'économie. Ainsi on enverra le malade habiter la campagne dans un lieu sec et élevé où régnera un air pur : on lui conseillera les voyages, les exercices modérés, de fréquentes promenades au soleil, des bains froids dans la belle saison, les distractions propres à chasser la tristesse et les chagrins qu'aurait pu lui susciter son état actuel. Outre un régime analeptique dont il devra faire usage, on lui prescrira à l'intérieur les toniques et les astringens, comme : les préparations de quinquina, de gentiane, de centaurée, de chêne, de grenade ; la noix de galle ; le simarouba ; le cachou ; le ratanhia ; sous diverses formes, en poudre, en tisane ou en extrait. Les acides

végétaux et minéraux, l'usage d'un vin généreux, ainsi que celui des diverses préparations ferrugineuses, ne seront pas non plus négligées ; on joindra encore à ces moyens l'emploi des révulsifs portés loin du siége de l'hémorrhagie. S'il y avait des spasmes ou d'autres symptômes nerveux, on devrait associer aux toniques le camphre, les préparations éthérées ou opiacées. Dans les intervalles que laisseront entre eux les retours, il faudra ne rien négliger de ce qui pourra fortifier l'économie. Cependant, malgré les soins les mieux administrés, on voit très-souvent le malade succomber à l'intensité du mal.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* DE MERCY).

I.

Ætate verò adhuc provectioribus, horum quidem multa, et febres diuturnæ magis, et ex naribus sanguinis fluxiones. *Sect.* 3, *aph.* 27.

II.

Quibus in febre aures obsurduerint, his sanguis è naribus effluens, aut alvus exturbata, morbum solvit. *Sect.* 4, *aph.* 60.

III.

Sanguine multo effuso, convulsio, aut singultus superveniens, malum. *Sect.* 5, *aph.* 3.

IV.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Ibid.*, *aph.* 33.

V.

Caput laboranti, et circumcircà dolenti, pus, aut aqua, aut sanguis effluens per nares, aut per os, aut per aures, solvit morbum. *Sect.* 6, *aph.* 10.

VI.

Quibus, in febribus quartanis existentibus, sanguis ex naribus fluxerit, malum. *Sect.* 8, *aph.* 3.